



TITLE:

クライアント中心療法の臨床的適用(Abstract\_要旨)

AUTHOR(S):

村山, 正治

---

CITATION:

村山, 正治. クライアント中心療法の臨床的適用. 京都大学, 1969, 教育学博士

ISSUE DATE:

1969-05-23

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/213133>

RIGHT:

氏 名	村 山 正 治 むら やま しょう じ
学 位 の 種 類	教 育 学 博 士
学 位 記 番 号	論 教 博 第 8 号
学位授与の日付	昭 和 44 年 5 月 23 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学 位 論 文 題 目	ク ラ イ エ ン ト 中 心 療 法 の 臨 床 的 適 用

論文調査委員 (主 査) 教 授 倉 石 精 一 教 授 下 程 勇 吉 教 授 佐 藤 幸 治

### 論 文 内 容 の 要 旨

本論文は教育臨床の中核的問題の一つであるパースナリティの成長の促進について、クライアント中心療法の枠組に立って攻究したものであり、内容は4部9章からなり、過去6年間の著者の臨床的実践と研究をまとめたものである。

第Ⅰ部は、理論的展望であり、心理療法という未発達な段階にある科学の一分野に対する、C. Rogers の研究法の特徴を吟味して、次の諸点に要約している。1) 臨床経験にもとづいて自分の理論を展開し、またそれを修正してきたこと、2) 理論は事実を説明するための仮説であり、ドグマとして信仰されるべきでないこと、3) 理論的構成概念は検証されうる仮説として記述されるべきこと、4) 科学的活動は自分の興味のある領域でどんなレベルからでも追求することができるし、科学的に問題を展開することも可能であること、5) 科学を客観性を得るための固定した方法もしくは体系としてとらえるのではなく、探究の論理として位置づけていること、6) 科学的活動を行なうのは研究者のもつ意味への欲求を充足するためであるとし、それには科学者の情緒的安定感を必要とすること。

第Ⅱ部は臨床的適用と治療結果と題され、3個の異なる測定法により、治療初期におけるクライアントの特徴と治療結果との関連を調べたものである。その一は著者自らの考案になる4段階のスケールで、1) 問題に対する責任を経験している程度、2) 問題解決についての治療者への依存度、3) 変化しようとする意欲の程度等を評定し、それと治療成績との関係を明らかにした。対象は1959～60年に京都大学心理教育相談室に来談した12事例であったが、初回面接時に自分の心理状態に問題を感じ、不安に悩まされているか、あるいは自分の中の明瞭に二価値的な葛藤を感じているようなクライアントは治療により自己知覚が新しくなり、行動の改善が認められるが、自分の問題を他人事のように感じ、あるいは表現しているクライアントや、治療者の権威に依存する傾向のつよいクライアントは、治療が長期にわたっても、洞察が知的レベルにとどまり、行動の改善も乏しく、あるいは全く治療効果が見られなかった。その二は、Kirtner のスケールを用いて別個のクライアントの成功例10例と失敗例10例について、同じ手続によって検討した

ものであるが、その結果は一と同様であった。その三は、以上の結果をさらに Rogers のプロセススケールを用いて検討したものであるが、以上3研究の結果から、従来のクライエント中心療法では、治療しにくい事例があることを認め、その特徴を明らかにした。

第Ⅲ部は、母親及び児童への適応と題され、母親のカウンセリングの治療経過に関する評定結果と、典型的な治療経過を示した母と児童各一例の事例研究を行なっている。従来、問題児童の母親は、子供の治療のために来所したという意識が勝ち、カウンセリングを行なっても治療関係を深めることが困難な場合があった。そこで母親との面接の特質を明らかにするために、7項目7点法の評定スケールを考案し、24人の問題児の母親について5人のカウンセラーが評定した。母親のカウンセリングが成功する場合は、子供が治療をうけている時間というより自分自身が新しい経験をする場であると意識し、子供の問題が自分の態度に関係あるものと気付き、単なる報告の態度から自身の卒直な感情を表現するような態度に変化することが指摘された。なお子供の治療成果と母親のカウンセリングの成果との間に密接な相互関係があることが、あらためて確認された。

第Ⅳ部は学校恐怖症への適用である。従来の本症に関する研究分野の中で、未開拓な治療法に重点をおき、著者が担当した13事例について、観察を行ない、治療過程、治療関係、治療方法について臨床的記述を行なっている。これを要約すると 1) 治療の発展過程は、治療者との関係を持つとしない段階から、積極的な関係の中で明確な自己表現を行なう段階まで5段階を設定することが可能であること。2) 治療の進行に伴う行動変化はコミュニケーションの改善、身体症状の訴え強迫行動の消失ないしは軽減、自己表現の増大、自主的行動の増大等である。3) 自己受容が登校への一つのきめ手になること、4) 中学生年齢における登校拒否者の治療の困難は認められるが、訪問面接等により治療関係をもつことが可能であることであること等であった。

## 論文審査の結果の要旨

C. Rogers の提唱したクライエント中心療法は、我国に導入されて以来臨床実践面に多大の影響をあたえたが、その反面この療法の適用に関する諸問題を、確実な資料にもとづいた研究は比較的少ない。本論文は、過去6年にわたる京都大学心理教育相談室及び京都市カウンセリングセンターにおける臨床事例を対象として、Rogers の研究法を用いて、これを究明したものである。

まず第Ⅱ部においては、初回面接時のクライエントを、自ら考案した評定スケールで評定した結果と、治療成績との関係を調べ、それを更に Kirtner のスケールを用いて行なった評定や、Rogers のプロセススケールによる評定と照合しながら、この治療法による治療可能性の見当付けを論じている。この所見は、絶対的意義はもたぬにせよ、この治療法の適用限界に関して、おおまかながら一面からの見通しをあたえるものといえる。

第Ⅲ部において、問題児の母親に関し、プロセススケールを考案したのは、はじめての試みであり、創意的である。従来問題児とその母親については、種々の角度から攻究され、母親のカウンセリングの必要が強調されているのであるが、児童の附添いとして来談している母親達との面接が、親に対して治療的機能を発揮するプロセスであることについて組織的に検討したのは新しい着想である。

第Ⅳ部における学校恐怖症への適用は、緻密な考察により、従来の研究に見られなかった知見を提供している。学校恐怖症に関する研究の多くは、原因論的ないしは症状論的研究にかたより、治療論的研究に乏しいのであるが、本研究は治療過程を通じて本症児を考察しているのが特色である。本症児の治療過程が五つの段階に区別されうること、治療の結果としての本症児の行動の変化、及び治療過程からみた学校恐怖症の本質を明らかにしたことは、今後の教育臨床に貢献するところが大きいものと思われる。

よって、本論文は教育学博士の学位論文として価値あるものと認める。